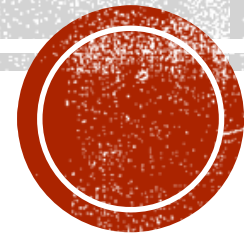


PLAN - OG SOSIALE HELSEFORSKJELLAR

Nils Aarsæther, seniorforskar Norce (tidl. Norut Tromsø)
(tidl. professor i samfunnsplanlegging UiT)



BAKGRUNN. FAGLEG, PRAKSIS

- Statsvitar/sosiolog/samfunnsplanleggar. Dr.philos. Prof. UiT 1993-2017
- EVAPLAN-prosjektet – evalueringa av Plan – og bygningslova (2014-2018)
- Kommunalforsking: Demokrati, utvikling/innovasjon, budsjettering, miljø, regional utvikling
- Sekretær for komite for økt utdanningskapasitet i planlegging (2018-2019)
- Deltar i Cicero-prosjektet TRANSFORM – klimarett omstilling i kommunane (2018-2021)
- Bidrar jamnleg med artiklar og kommentarside i tidsskiftet PLAN
- Bidratt i utviklinga av, og undervisninga i, studiet Helse og omsorg i plan (2011-2016). Og i «Folkehelse og lokalsamfunn», Finnmark fylkeskommune (2017-2019)
- Politisk: Styremedl i For Troms, og vara, By-og landlista i Tromsø kommune. Tidl. i sentralstyret i Nei til EU, og i sentralstyret SP. Partiuavhengig venstrepopulist.



DISPOSISJON

- Sosiale helseforskjellar – den etablerte visdomen
- Plan- og bygningslova og plansystemet – innretta på reduserte forskjellar?
- Nasjonale forventningar om helseforskjellar
- Planstrategi, Folkehelse-lov, samfunnsdel, arealdel - og praksis
- Sosiale mekanismar: (1) Empowerment (Friedmann/Amdam)
- Sosiale mekanismar (2) Sosial kapital (Putnam)



SOSIALE HELSEFORSKJELLAR – DEN ETTERKVVART ETABLERTE VISDOMEN

- Høg utdanning + god inntekt= God helse
- Låg utdanning, låg inntekt gir meir røyk, usunn mat, lite rørsle – overvekt og helseproblem
- Refleksjon: Etablert visdom løftar fram den vegetariske, syklende asketen
- Refleksjon: Nedvurdering av ufaglært kroppsarbeid? Få pressa dei til ein mastergrad?
- Refleksjon: Nedvurdering av psykisk helse? Vaflar, pils, røyk, pølse og snøskuter gir trivsel
- Uansett: Tilrettelegging for utdanning og arbeid/inntekt gir god folkehelse, men...
- Kjelde: Helsetilstanden i Norge 2018 (Folkehelse rapporten kortversjon) Folkehelseinstituttet 2018.



PBL OG HELSEFORSKJELLAR

- § 3-1 Oppgaver og hensyn i planlegging etter loven
- Punkt f) Fremme befolkningens helse og motvirke sosiale helseforskjeller samt bidra til å motvirke kriminalitet
- Kjelde: Hege Hofstad: «Folkehelse -Proaktivt grep i pbl. 2008» EVAPLAN-bok2
- Viser til fleire punkt i § 3-1- Verdiskaping og næringsutvikling – gode oppvekst- og bomiljø, klima/miljøhensyn, samfunnssikkerhet.
- Men folkehelseutfordringane er gjenstridige (wicked»)
- alt-overgripande/komplekse,
- men også politiserte (protest mot bil-restriksjonar)



NASJONALE FORVENTNINGAR 3.0

- Tredje versjon kom 14. mai 2019 – med bilde av bybanen i Bergen på forsida
- Mange konkrete forventningar til kommunal planlegging i alt 57
- 45: Sosial boligbygging
- 46: boligsosiale hensyn
- 47: vanskeligstilte i boligmarkedet: leie til eie
- 49: Bidra til **utjamning av sosiale forskjeller**
- 55: psykisk og fysisk helse
- 57: Helsefremmende bo- og oppvekstmiljø
- - Alt i alt ei god oppfølging av utjamningsimperativet fra statleg hald



PLANSTRATEGI 3.0 OG FOLKEHELSELOVA

- Eksklusiv tilgang til planstrategien, i folkehelselova (ikkje i pbl.!)
- Planstrategien skal imidlertid handle om «alt»: «**drøfte**» strategiske valg knyttet til samfunnsutvikling» - kople opp mot samfunnsdelen
- Lage eit lettfatteleg oversyn over planbehovet
- Vurdering: PS kan vere den viktigaste plattformen for å sikre folkevalde sin plankunnskap (learning (planning) by doing (strategy))
- PS som virkemiddel for å kople partipolitikk og lokaldemokrati til planlegging
- PS som virkemiddel for å skape engasjement og leiarskap blant folkevalde
- Dessverre fortsatt eit stort u-utnytta potensiale her. (Kjelde: Kvalvik i EVAPLANbok 1 og 2)



SUBSTANSEN NÅR DET GJELD HELSEULIKHEIT OG PLANINNSATS

- Planinnsats på tre område: Ryddejobb frå Folkehelseinstituttet:
- Strukturelle forhold: Planlegging for utjamning av inntekt, sikre utdanning, **oppvekstvilkår**, **bolig**, tilgang på arbeid
- Forhold som påvirkar sosialt miljø og endra levevaner (mat, **fritid**, mobilitet) individuelt og sosialt
- Planlegging av helsetenester (**kommune**, privat, fylke, stat). Stikkord: Samhandlingsreform



REFLEKSJON OVER SOSIALE MEKANISMAR

- Fra plan til gjennomføring: Normalt ingen lineær prosess
- Dvs. konkrete byggeprosjekt («helsehus», «fritidsklubb») kan gjennomførast lineært,
- Men også her: Rekruttering og Leiing som utfordring
- Policy'ar krev normalt legitimering/oppslutting frå borgarar, frå næringsliv, frå statleg forvaltning, frå frivillig sektor
- Tida går uansett – og det oppstår endringar i omgivnadane (fysisk, klima/demografisk/teknologisk), nye behov, endra verdiar som ein ikkje kan forutsjå ved plantidspunktet
- Derfor leite etter, og planmessig understøtte sosiale mekanismar som produserer egalitære lokal- og bysamfunn



(1) EMPOWERMENT: BOTTOM-UP PLANLEGGING

- Kjelde: Amdam R. (2011). *Planning in health promotion work – An empowerment model* (Routledge 2011) – gir eit rikt teoretisk tilfang til planinnsatsen
- Kommunikativ heller enn rasjonell planlegging (Habermas)
- Empowerment (Friedmann), hjelp til sjølhjelp- og opprør (Advocacy planning)
- Læring og kapasitetsbygging
- Governance og nettverksbygging
- Legitimering gjennom medvirkning
- Fleirnivå-innsats: Strategisk-operativ-taktisk (Amdam & Amdam)
- Refleksjon: Desse mekanismane treff gjerne dei allereie motiverte og engasjerte. Undervurderer kulturell og strukturell gjenstridigheit



(2) SOSIAL KAPITAL: FRIVILLIGHET REDUSERER HELSEFORSKJELLAR

- Bowling alone – eit epokegjerande verk for å forstå samfunnsmessig forfall – og utvikling (R. Putnam 2000). Kritikk av individualisering av levemåtar
- Sosial kapital – eigenskapar ved eit kollektiv
- Utbreiing av tillit (stole på dei du ikkje kjenner) , nettverk (jobbe på tvers) og normar (still-opp, ikkje snik!)
- Befordrast av finmaska lokaldemokrati (bydel, småkommune)
- Befordrast av frivillige organisasjonar (menigheter, partilag, fagforeining, kor, idrettslag, fugletittarar, syforeining)
- Og av sosiale, uformelle møteplassar (byrom ja, men også middagsinvitasjonar, pøbben, nabopratt)
- Gir sosial utjamning, økonomisk vekst, kreativitet/innovasjon, betre helse, mindre kriminalitet, - men også opplevd krysspress, sladder og tidsklemme
- Planlegge for frivillighet er planlegging for reduserte helseforskjellar

